

Vaccin Gardasil : inefficace et parfois dangereux... mais on persiste ?



Nicole Delépine

Médecin hospitalier, pédiatre et oncologue, Nicole Delépine se bat, depuis 40 ans, pour une meilleure prise en charge des malades à l'hôpital. Reconnue au niveau international pour sa connaissance du cancer, elle a notamment dénoncé les paradoxes du Gardasil, le vaccin contre le cancer du col de l'utérus. Elle vient de publier *Les Enfants sacrifiés du Covid* (Fauves).

C'est la dernière obsession vaccinale du gouvernement français : lutter contre le cancer du col de l'utérus en vaccinant précocement à tour de bras filles et garçons, dès la 5^e. Un immense scandale décrypté par le Dr Nicole Delépine, autrice avec son mari, Gérard Delépine, du livre *Hystérie vaccinale. Vaccin Gardasil et cancer : un paradoxe* (réédition en cours chez Fauves).

« Quand j'étais enfant, mon père m'a pris à part et m'a dit : "Tu sais Bobby, les gens qui sont au pouvoir mentent." Je ne l'ai jamais oublié. » Robert Kennedy, fils de Robert et neveu du président JFK¹.

Alors que la folie Covid-19 s'estompe, Big Pharma ne désarme pas et souhaite poursuivre l'injection tous azimuts de nos enfants. Le président de la République française a annoncé en mars 2023 vouloir inciter fortement les familles à vacciner filles et garçons, au cours d'une campagne de vaccination dans les classes de cinquième dès la rentrée de septembre prochain. Il reprend ainsi les tentatives de vaccination universelle et obligatoire qui se profilait déjà en 2019, via une proposition de loi. Le calendrier vaccinal a été complété en 2021 dans le silence couvert par le scénario Covid, et il a inscrit la recommandation pour tous les enfants entre 11 et 14 ans (première étape avant de potentiellement la transformer

en obligation). Il importe donc d'informer les familles afin qu'elles résistent à la propagande médiatique et politique qui va déferler sur nos ondes : le vaccin Gardasil est inutile, car inefficace, et présente de surcroît des effets délétères non négligeables.

Pourquoi est-il inefficace ?

Prétendre protéger les femmes adultes du cancer du col de l'utérus avec des injections chez les adolescentes est un challenge a priori risqué. Nous avons aujourd'hui 17 ans de recul depuis sa mise sur le marché, en 2006. Or il est possible d'affirmer que ce pari est perdu d'avance².

L'étude des registres nationaux du cancer des pays largement vaccinés depuis la mise sur le marché en 2006 du vaccin antiHPV montre clairement que la baisse d'incidence des cancers du col, apparue depuis deux décennies jusqu'en 2007 grâce aux frottis, s'est arrêtée et qu'elle a même tendance à remonter.

En moins de 20 ans, entre 1989 et 2007, **le dépistage cytologique (par frottis) avait permis de réduire de 30 % à 50 % l'incidence du cancer invasif du col de l'utérus** : de 13,5 à 9,4 en Grande-Bretagne³, de 13,5 à 7 en Australie⁴, de 22 à 10,2 en Suède⁵, de 15,1 à 11 en Norvège⁶, de 11,3 à 6,67 aux États-Unis⁷, et de 11 à 7,1 en France.

Inversement, les pays qui ont fortement vacciné depuis la commercialisation du Gardasil en 2006 ont vu leurs populations injectées présenter une augmentation de cancers du col de l'utérus, de surcroît chez des femmes dont l'âge moyen est plus faible que celui observé avant la vaccination⁸.

Ce qui est clair, c'est que le Gardasil diminue la fréquence des infections à papillomavirus, mais augmente le nombre de cancers du col chez les vaccinées jeunes. Or ce n'est pas le but avoué !

Comment est-ce possible ? Les chiffres australiens ou anglo-saxons utilisés pour la grossière propagande des journaux féminins et des médias audiovisuels sont des analyses portant sur les infections à HPV non cancéreuses. Celles-ci sont supposées, par ces adeptes de la piqûre, pouvoir servir de marqueurs de remplacement⁹ aux prévisions sur 20 ans, pour éviter d'attendre plusieurs décennies avant d'obtenir des réponses (et donc de vendre largement en attendant). Il s'agit donc de mensonges conscients ou, au minimum, de manipulations et de croyances aux prédictions comme celles des oracles grecs.

L'Australie : l'exemple par excellence

C'est le premier pays à avoir organisé la vaccination systématique pour les filles de 12-13 ans dès 2007, puis en rattrapage pour les filles de 14 à 26 ans en 2009, et pour les garçons en 2013.

D'après l'Australian Institute of Health and Welfare¹⁰, entre 2007 (début de la vaccination) et 2022, **le nombre de nouveaux cancers invasifs a augmenté de 28 %, passant de 756 à 942**. L'incidence standardisée globale a cessé de diminuer, fluctuant autour de 7, alors qu'elle avait chuté de plus de 50 % entre 1987 (15/100 000) et 2006 (7,1/100 000). Ces constatations, qui ne plaident pas pour la vaccination, sont illustrées par le graphique suivant publié en décembre 2022 par l'agence sanitaire australienne (AIHW), annoté ici par nos soins en français¹¹.

Australie : Evolution de l'incidence des cancers invasifs

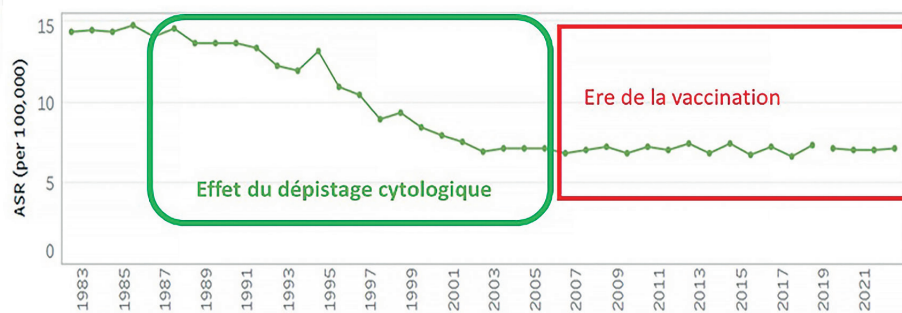


Figure 1: Age-standardised rates by sex, 1982 to 2022
Cervical cancer

Source : <https://www.aihw.gov.au/reports/cancer/cancer-data-in-australia/contents/cancer-summary-data-visualisation>
consultée le 14/12/22

Grâce au dépistage cytologique l'incidence du cancer invasif a diminué de 50 %.
Depuis les vaccinations l'incidence du cancer invasif ne diminue plus.

Mais le plus inquiétant est l'accroissement de l'incidence des cancers invasifs dans les groupes de femmes qui avaient entre 15 et 24 ans lors de leur vaccination et qui ont maintenant entre 30 et 39 ans. Dans ce groupe d'âge qui regroupe l'essentiel des vaccinées parvenues à peine à l'âge du cancer, le nombre annuel de nouveaux cas est passé de 172 en 2007 à 257 en 2018 (+50 %), tandis que l'incidence a augmenté de 40 % (de 10,6 en 2007 à 14,6 en 2021)¹².

Autre cas d'école : le Royaume-Uni

Au Royaume-Uni, les faits sont comparables. Et ce malgré la propagande médiatique mensongère mêlant infections à papillomavirus bénignes et risque de cancer. Certains gynécologues peu scrupuleux incitent les jeunes filles à pratiquer un test viral sur leur frottis. Elles sont ensuite apeurées lorsqu'il révèle la présence du virus (80 % des humains rencontrent une ou plusieurs fois un HPV !)¹³. Alors que ce cancer est rarissime puisqu'il ne touche chaque année que 3 000 femmes contre près de 60 000 atteintes de cancer du sein !

Les données publiées par l'agence officielle Cancer Research UK (CRUK) démentent totalement cette propagande marchande de la disparition du cancer du col de l'utérus grâce au vaccin. Elles confirment l'efficacité du dépistage par frottis, qui a fait baisser l'incidence des cancers invasifs d'un tiers (de 13/100 000 à 9/100 000) entre 1993 et 2006. Elles constatent l'échec actuel de la vac-

ination en précisant : « Au cours de la dernière décennie, au Royaume-Uni (entre 2006-2008 et 2016-2018), les taux d'incidence du cancer de l'utérus chez les femmes sont restés stables. » Depuis les campagnes de vaccination, l'incidence ne diminue plus et se stabilise autour de 9,7/100 000 comme en 2016-2018, dernière période illustrée sur la courbe suivante que chacun peut retrouver sur le site de CRUK¹⁴.

Cette stabilité globale masque l'augmentation des cancers dans les groupes les plus vaccinés grâce à la diminution franche chez les femmes les plus âgées, non vaccinées. Les Anglaises de plus de 50 ans ont en effet bénéficié d'une diminution d'incidence, atteignant 33 % chez les plus de 80 ans. À l'opposé, le groupe des 20-34 ans, le plus vacciné en 2021, souffre d'une augmentation d'incidence de 19 % des cancers invasifs, passée de 16/100 000 en 2007 à 19 /100 000 en 2016-2018, dernière période publiée en mars 2023¹⁵.

Et ailleurs ?

Les autres pays hautement vaccinés (Finlande, Suède, États-Unis, Norvège, etc.) peuvent bénéficier de la même démonstration avec augmentation (plus ou moins discrète en fonction du pourcentage de vaccinées) de cancers du col de l'utérus chez des femmes plus jeunes en moyenne que l'histoire naturelle de ce cancer ne l'aurait laissé attendre^{16 17}.

La France, qui a pour l'instant résisté à des vaccinations massives, échappe logiquement à cette évolution déplorable.

L'évolution des pays à forte couverture vaccinale peut être comparée à l'évolution constatée en France métropolitaine, où la couverture vaccinale anti-HPV est faible (environ 38 % en 2020) et peut donc être considérée comme pays témoin.

En France¹⁸, d'après Santé publique France, l'incidence (nombre annuel de nouveaux cas pour 100 000) du cancer du col de l'utérus a constamment diminué et est même passée au-dessous du seuil de 6/100 000, qui définit d'après l'OMS les maladies rares.

Vacciner les garçons, une très mauvaise idée !

Cela n'a aucune utilité et montre bien comment le wokisme fait son entrée en médecine. La vaccination est clairement préconisée par la HAS dans cette optique. Censé prévenir le cancer du canal anal des pratiquants passifs du sexe anal, l'effet protecteur du vaccin n'est pas plus démontré que pour le cancer du col de l'utérus.

« Sur un sujet délicat à aborder, l'absence de distinction selon le sexe et l'orientation sexuelle est également un moyen de simplifier la proposition vaccinale pour les professionnels de santé, surtout à un âge où l'orientation sexuelle n'est pas encore connue ou affirmée », peut-on lire sur le site de la HAS¹⁹.

L'idée d'injecter toute une classe d'âge pour éviter de demander aux adolescents leurs préférences sexuelles relèverait pour la HAS de l'éthique... ce qui semble quelque peu discutable...

Surtout que le risque de cancer anal possiblement lié aux HPV est un prétexte : ce cancer reste exceptionnel (800 cas/an en France et moins de 100 décès) et ne menace qu'un groupe très restreint de la population masculine (74 % d'homosexuels adeptes de rapports anaux passifs, aux multiples partenaires sexuels et séropositifs au sida dans 77 % des cas).

Ainsi, rien ne justifie une vaccination généralisée. Il existe certes une corrélation statistique entre la présence de HPV et le

cancer anal, mais la responsabilité causale n'est pas démontrée. Lorsqu'on n'est pas homosexuel passif, le risque de cancer anal est infime, même si on est porteur de HPV.

Quels risques associés à cette vaccination inefficace ?

De graves accidents post-vaccination ont été constatés dans de nombreux pays. En France, le calvaire de Marie-Océane Bourguignon a révélé au public les risques neurologiques de ce vaccin²⁰.

Au 28 février 2023, le VAERS contient plus de 73 091 rapports de réactions au vaccin contre le HPV, dont 622 décès, 7 378 hospitalisations et 3 501 conditions invalidantes. Près de 56 % des événements indésirables graves sont survenus entre l'âge de 6 et 17 ans^{21 22 23}. En 2014, l'ANSM reconnaissait : « Depuis la commercialisation en France de Gardasil et jusqu'au 20 septembre 2013, 5,5 millions de doses ont été distribuées. 2092 notifications d'effets indésirables médicalement confirmés, dont 503 graves, ont été recueillies et analysées²⁴. »

Parmi les complications les plus fréquentes liées au Gardasil figurent : allergies et accidents anaphylactiques, complications neurologiques (convulsions, paresthésies, paralysies), syndrome de Guillain Barré²⁵, myélite transverse, paralysies faciales, syndrome de fatigue chronique^{26 27}, syndrome de tachycardie orthostatique posturale, thromboses profondes et embolies pulmonaires²⁸, pancréatites, insuffisance ovarienne prématurée²⁹ et maladies auto-immunes³⁰ et même des décès.

Les accidents allergiques (tels que bronchospasme, urticaire) sont si fréquents qu'ils sont mentionnés dans la notice du vaccin de santé Canada³¹. Selon les experts, l'ensemble de ces événements seraient liés à une condition médicale relativement nouvelle appelée syndrome auto-immunitaire/inflammatoire induit par les adjuvants (ASIA)³².



D'autres complications post-Gardasil ont été rapportées dans de nombreux autres pays. Des manifestations de protestation contre le Gardasil et ses complications ont eu lieu dans de nombreux pays : Japon^{33 34}, Irlande^{35 36}, Danemark³⁷, Colombie³⁸.

Ces parents pourtant étaient a priori partisans de la vaccination, puisqu'ils avaient fait vacciner leurs enfants.

Des plaintes longtemps classées sans suite... enfin examinées

En août 2022, une commission judiciaire américaine a rendu une ordonnance validant plus de 31 actions en justice intentées contre Merck pour des complications graves survenues après injection de son vaccin Gardasil^{39 40}.

Les poursuites montrent que Merck a accéléré le processus d'approbation de Gardasil par la FDA aux États-Unis. Surtout, le laboratoire aurait réalisé des essais cliniques trompeurs visant à masquer les effets secondaires graves et à exagérer l'efficacité du vaccin. L'argument de Merck selon lequel la tenue des procès augmenterait l'hésitation à se faire vacciner et provoquerait un

afflux de plaintes « infondées » pour complications dues aux vaccins n'a pas du tout convaincu la commission.

« La réunion de tous les cas d'accidents liés au Gardasil aux États-Unis dans une seule salle d'audience signifie que chaque enfant et chaque adulte victime du vaccin Gardasil peuvent maintenant plaider leur cause devant un seul juge fédéral », a déclaré Robert F. Kennedy Jr, le fondateur de Children's Health Defense, avocat célèbre de la famille des deux Kennedy assassinés⁴¹.

En conclusion, en 17 ans, le Gardasil n'a pas su démontrer son efficacité, ni cacher ses effets néfastes au premier rang desquels les drames neurologiques de jeunes filles bien portantes, aujourd'hui en fauteuil roulant. L'insuffisance ovarienne et les risques de stérilité à long terme inquiètent beaucoup les jeunes femmes vaccinées.

La puissance de Big Pharma et son influence sur les politiques occidentales conduisent nos dirigeants, encore en 2023, à vouloir imposer une vaccination universelle malgré les sérieuses mises en garde de juristes internationaux. « Ce "mastodonte pharmaceutique" qui a rapporté "plus de 2,5 milliards de dollars de ventes annuelles" aurait de sérieux effets secondaires sur les jeunes générations⁴². »* ■

Les conseils du Dr Délépine pour diminuer le risque de cancer du col de l'utérus

- Pratiquer des dépistages tous les 3 ans à partir de 25 ans
- Ne pas commencer trop tôt sa vie sexuelle
- Utiliser des préservatifs pour éviter les maladies sexuellement transmissibles
- Ne pas fumer

* Toutes les sources sont consultables sur ce lien :